

Polipoid Skrotal Kalsinozis: Literatürün Gözden Geçirilmesi ile Birlikte Bir Vakanın Takdimi

Polypoid Scrotal Calcinosis: Report Of A Case With Review Of The Literature

Hüsnü Tokgöz¹, Serkan Yaraş², Mustafa Kösem³, Gülay Bulut³, Serhat Oğuz⁴

¹Van Asker Hastanesi, Üroloji ABD

²Van Asker Hastanesi, Dahiliye ABD

³Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD

⁴Van Asker Hastanesi, Genel Cerrahi ABD

Skrotal kalsinozis, skrotum cildinde multipl küçük kalsifik nodül gelişimi ile karakterize nadir görülen bir hastalıktır. Çoğu yazar tarafından idiyopatik kabul edilen bu kalsiyum depozisyonu, bazıları tarafından ise epidermal kistlerin distrofik kalsifikasyonu olarak kabul edilmektedir. Medline taraması yapıldığı zaman; skrotum cildinde büyük polipoid yapılar şeklinde klinik bulgu veren sadece iki idiyopatik skrotal kalsinozis vakasının günümüze kadar bildirildiğini görürüz. Bununla birlikte, bizim olgumuzdaki lezyonların histopatolojik incelemesi, kalsifikasyon odaklarının çevresinde belirgin kistik epitelyal yapının olmaması ve hücrel reaksiyonun çok az olması nedeniyle önceki yayınların aksine; etyolojide "epidermal kistlerin distrofik kalsifikasyonu" hipotezini düşündürmemektedir.

Anahtar Sözcükler: Polipoid, Skrotal Kalsinozis, İdiyopatik, Cilt

Scrotal calcinosis is a rare condition characterized by multiple calcified small nodules within scrotal skin. While many authors have considered this calcium deposition to be idiopathic, others have accepted as dystrophic calcification of epidermal cysts. When the Medline was checked; we see that, only two cases of idiopathic scrotal calcinosis were documented which had clinical signs of large polypoid lesions within scrotal skin. In addition, in contrast with previous reports, the histopathological evaluation of the lesions in our case does not support "dystrophic calcification of epidermal cysts" hypothesis, as the absence of cystic epithelial lining surrounding calcified deposits and the presence of little cellular reaction were observed.

Key Words : Polypoid, Scrotal Calcinosis, Idiopathic, Skin

Skrotal kalsinozis, skrotum cildinde progresif olarak kalsifik nodül gelişimi ile karakterize oldukça nadir görülen bir hastalıktır (1). Bu nodüller benign karakterde olup çoğu zaman sadece kozmetik sorun oluşturur. Kalsiyum ve fosfor depozitlerinin skrotal ciltte birikmesi ve zaman içinde bu küçük nodüllerin sayı ve boyutlarının artması makroskopik olarak görülmesini sağlar. Çoğu yazar tarafından idiyopatik olarak kabul edilmekle birlikte bazı metabolik (metastatik kalsifikasyon, hiperparatiroidi, sarkoidoz, böbrek yetmezliği gibi) ve sistemik hastalıklar da (dermatomyozit, skleroderma gibi) etyopatogenezde suçlanmıştır (2). Bugün için kesin etyoloji net olarak açığa kavuşturulamamıştır.

bildirildiği belirtilmiştir (3). Bu olguların çoğunda etyoloji bulunamamıştır. Bugün için Medline taraması yapıldığında; skrotum cildinde büyük polipoid yapılar şeklinde klinik bulgu veren sadece iki idiyopatik skrotal kalsinozis vakası bildirilmiştir (3, 4).

Yazımızda, üroloji polikliniğine skrotum cildinde değişik çapta polipoid cilt lezyonları nedeniyle başvuran bir hasta, ve rezeke edilen poliplerin histopatolojik incelemesi, literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Olgu Sunumu

Yirmiüç yaşındaki hasta zaman zaman koyu kıvamlı akıntıları olan orta sertlikte ağrısız skrotal nodüller nedeniyle polikliniğimize başvurdu (Şekil 1). Öyküden, lezyonların 1 yıl önce başladığı ve yavaş bir büyüme gösterdiği anlaşıldı. Geçirilmiş cerrahi operas-

Polk ve arkadaşlarının 1996 yılında yaptıkları çalışmada; o güne kadar 67 skrotal kalsinozis vakasının literatürde

Başvuru tarihi: 12.08.2009 • Kabul tarihi: 08.01.2010

İletişim

J. Tbp. Tg̃m. Hüsnü Tokgöz
Van Asker Hastanesi, Üroloji ABD
GSM : 0505 527 23 96
E-posta Adresi : h_tokgoz@hotmail.com

yon veya skrotal travma hikayesi olmayan hastanın anamnezinde medikal tedavi hikayesi yoktu. Fizik muayenede skrotal lezyonlar dışında patolojik bulguya rastlanmadı. Nodüllerin ortalama çapı 2 cm olup en büyük boyuttaki birkaç nodülün çapı 4 cm'yi bulmaktaydı. Bu büyük polipoid yapıdaki oluşumlara ek olarak skrotum cildinde multipl sayıda milimetrik nodüller gözlenmişti. Kan parathormon, serum ve idrar (spot ve 24 saatlik) kalsiyum ve fosfor düzeyleri tamamen normaldi. Hastaya lezyonların ciltle beraber cerrahi eksizyonu ve primer suturasyon uygulandı. Lezyonların histopatolojik incelemesinde, yüzeyinde hiperplastik skuamöz epitelin izlendiği değişik büyüklükteki kalsifikasyon alanları ile birlikte çevresinde fibrozis'in eşlik ettiği küçük kalsiyum sferitleri izlenmiştir. Hücrel reaksiyonun çok az olması ise dikkat çekiciydi (Şekil 2).

Tartışma

İlk tanımlandığı 1883 yılından beri 100 ka-

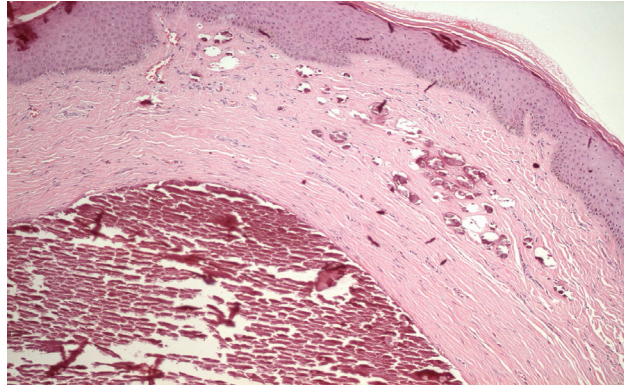
dar olgu bildirilmiştir (5). Bu olgular da tanımlanan skrotal cilt lezyonları klinik olarak küçük nodüller şeklindeydi. Dr. Polk ve arkadaşlarının 1996 yılında ilk kez gözlemlediği ve "polipoid skrotal kalsinozis" olarak tarif ettiği lezyonlar, skrotal kalsinozis olgularının sadece klinik olarak küçük, düzgün sınırlı nodüllerden ibaret olmadığını gösteriyordu (3). Diğer bir sıradışı olgu, Dekio ve arkadaşlarının 1989 yılında, soliter pediküllü bir tümöral yapıyı histopatolojik olarak incelemeleri sonucunda skrotal kalsinozis olarak tarif etmeleriydi (6). Dr. Gi ve ark., 2008 yılında diğer bir pediküllü skrotal kalsinozis olgusunu rapor etmişlerdir (7). Yine aynı yıl Yurdakan ve ark., ikinci polipoid skrotal kalsinozis olgusunu rapor etmişlerdir (4). Bizim olgumuz özellikle lezyonların makroskopik görünümü olarak bu olguya oldukça benzemektedir.

Bazı yazarlar tarafından idiyopatik kabul edilen bu kalsiyum depozisyonu (8,9); bazıları tarafından ise epidermal kistlerin distrofik kalsifikasyonu olarak kabul edilmektedir (3,10). Normal se-

rum kalsiyum düzeyine sahip bir hastada hasarlı doku veya organın kalsiyum tuzları tarafından depozisyona uğraması olarak tarif edilen distrofik kalsifikasyonun skrotal kalsinozis etyolojisindeki yeri; skrotal ciltte yeralan epidermal kistlerin spontan rüptürü sonucu o bölgede oluşan inflamatuvar reaksiyon ve oluşan doku hasarı sonucunda bu kistik yapı içinde kalsiyum depozitlerinin birikmesi olarak açıklanmıştır. Ancak bugün için bu fikir hipotezden öteye gidememektedir. Bizim vakamızdaki kalsifikasyon odaklarının çevresinde belirgin kistik epitelyal yapının olmaması ve hücrel reaksiyonun çok az olması, Dr. Polk'un tariflediği "polipoid skrotal kalsinozis" olgusundaki histolojik görüntünün aksine, bu hipotezi destekler gibi gözükmemektedir (3). Bize göre; skrotal kalsinozis etyolojisinde kesin yargılara varmak için henüz erkendir. Elektron mikroskopik incelemeler veya histopatolojik olarak uygulanacak ekstra boyamalar bu anlamda immunolog ve/veya histopatologlara önemli fikirler verebilir.



Şekil 1: Klinik görünüm: polipoid skrotal nodüller



Şekil 2: Noduler kalsifik materyal ve dermis içinde kalsosferitler (H-EXPO)

KAYNAKLAR

- Özgenel GY, Kahveci R, Filiz G, Özcan M. Idiopathic scrotal calcinosis. *Ann Plast Surg* 2002; 48: 453-454.
- Michl UHG, Gross AJ, Loy V, et al. Idiopathic calcinosis of the scrotum-a specific entity of the scrotal skin. *Scand J Urol Nephrol* 1994; 28: 213-217.
- Polk P, McCutchen WT, Phillips JG, Biggs PJ. Polypoid scrotal calcinosis: an uncommon variant of scrotal calcinosis. *South Med J* 1996; 89: 896-897.
- Yurdakan GN, Çolak S, Hoşnüter M, et al. Idiopathic scrotal calcinosis with polypoid appearance. *Gazi Medical Journal* 2008; 19: 80-81.
- Lewinski HM. Lymphangiome der Haut mit Verkalktem. *Virch Arch Pathol Anat* 1883; 91: 371-374.
- Dekio S, Tzukazaki N, Jidoi J. Idiopathic calcinosis of the scrotum presenting as a solitary pedunculated tumor. *Clin Exp Dermatol* 1989; 14: 60-61.
- Gi N, Gupta AK, Sachi K, Thomas S. Idiopathic scrotal calcinosis-a pedunculated rare variant. *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 2008; 61: 466-467.
- Shapiro L, Platt N, Torres-Rodriguez VM. Idiopathic calcinosis of the scrotum. *Arch Dermatol* 1970; 102: 199-204.
- Wright S, Navsaria H, Leigh IM. Idiopathic scrotal calcinosis is idiopathic. *J Am Acad Dermatol* 1990; 24:727-730.
- Swinehart JM, Golitz LE. Scrotal calcinosis-dystrophic calcification of epidermoid cysts. *Arch Dermatol* 1982; 118: 985-988.